

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA VIGILÂNCIA DA MONKEYPOX

Semana Epidemiológica-SE 1 a 26 de 2023

Vigilância em Saúde | Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Nº 16 | 10.07.23

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), por meio dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, realiza a vigilância de doenças, agravos e eventos de saúde pública com potencial para constituição de emergência em saúde pública. Em 07 de maio de 2022, no monitoramento do cenário epidemiológico internacional e nacional, foi detectada pela primeira vez a ocorrência de caso confirmado da monkeypox, no Reino Unido, país não endêmico da doença. Desde o surgimento dos primeiros casos até 30 de junho de 2023, foram registrados 150 óbitos distribuídos em 23 países diferentes, dentre eles o Brasil.

No Brasil, o primeiro caso confirmado da doença foi notificado em 07 de junho de 2022 e o primeiro óbito ocorreu em 28 de julho de 2022; até o dia 30 de junho de 2023 foram identificados 16 óbitos no Brasil, sendo distribuídos em 07 estados diferentes (Pará, Santa Catarina, Maranhão, Mato Grosso, São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro).

Em Goiás, o primeiro caso confirmado ocorreu em 08 de julho de 2022, sendo este, o primeiro caso confirmado da doença no município de Aparecida de Goiânia. Até o momento não há ocorrência de óbitos no município e no estado de Goiás.

A monkeypox é uma doença causada pelo vírus *Monkeypox* do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*. Trata-se de uma doença zoonótica viral, cuja transmissão ocorre por meio de contato direto e gotículas.

Para fins de notificação compulsória deve-se considerar a definição de caso suspeito, caracterizada por “indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas e/ou erupção cutânea aguda sugestiva de monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento), E/OU edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas”.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico dos casos de monkeypox notificados em Aparecida de Goiânia-Goiás, no período de janeiro a junho de 2023.

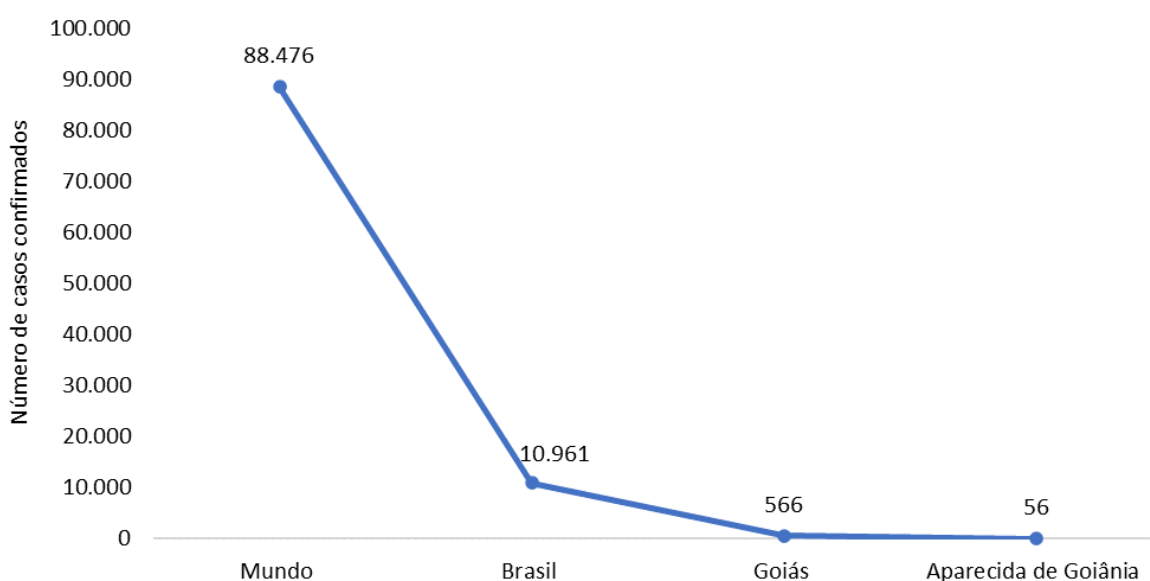
MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem quantitativa, com dados extraídos do banco do e-sus sinan no período de **janeiro a junho de 2023**. Os dados foram tabulados no Microsoft® Office Excel e analisados em tempo, pessoa e lugar, bem como demais variáveis de importância para análise do perfil da doença em residentes no município de Aparecida de Goiânia. Foram elaboradas tabelas, gráficos para demonstrar os resultados desta análise.

RESULTADOS

Até o dia 30 de junho de 2023, foram notificados no mundo 88.476 casos confirmados da monkeypox distribuídos em 23 países. No Brasil, esse número foi de 10.961 casos e em Goiás 566 casos. Em Aparecida de Goiânia, no período de 30 de junho de 2022 a 30 de junho de 2023, foram notificados 347 casos suspeitos da monkeypox, destes, 56 foram confirmados, representando 16,8% de positividade (Figura 1).

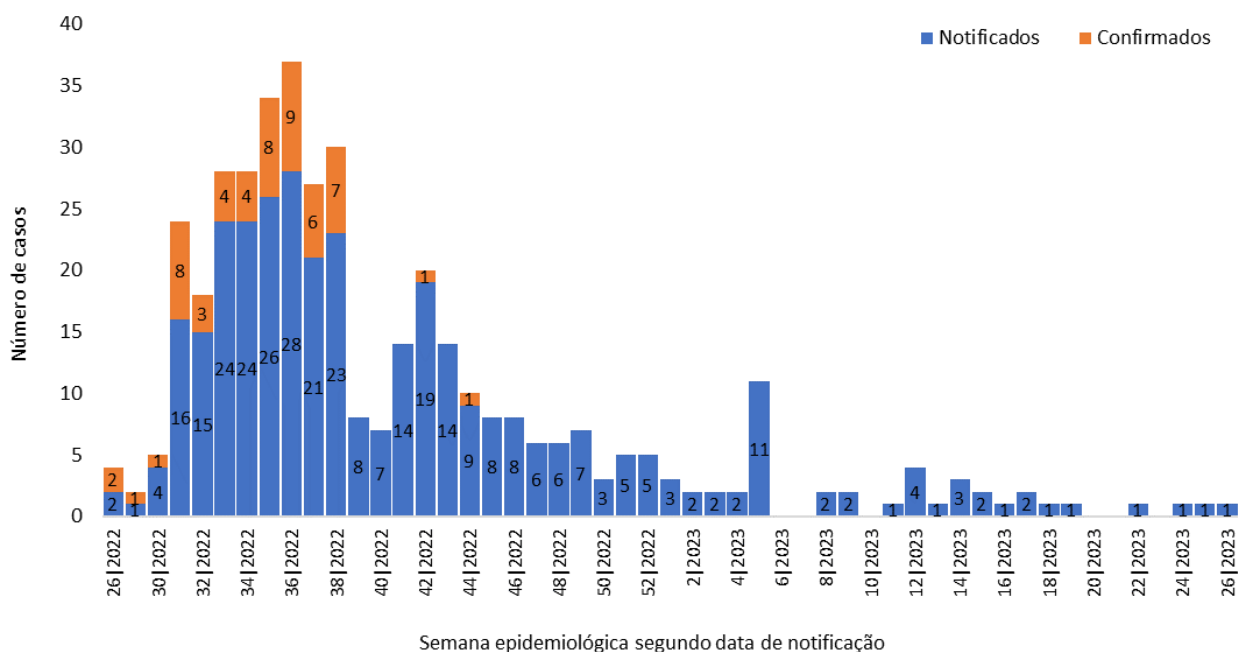
Figura 1. Casos confirmados acumulados até 30 de junho de 2023, segundo Mundo, Brasil, Goiás e Aparecida de Goiânia.



Fonte: e-SUS Sinan | Card Nacional

Na figura 2, foram distribuídos os casos notificados e confirmados desde a identificação dos primeiros casos da doença no município. Pode-se observar que os casos positivos tiveram ascensão a partir da SE 31/2022, permanecendo até a SE 38/2022. Posteriormente, houve redução dos casos suspeitos e confirmados da doença. O último caso confirmado da doença ocorreu na SE 44/2022. A partir da SE 6/2023 observa-se redução do número de casos suspeitos da doença.

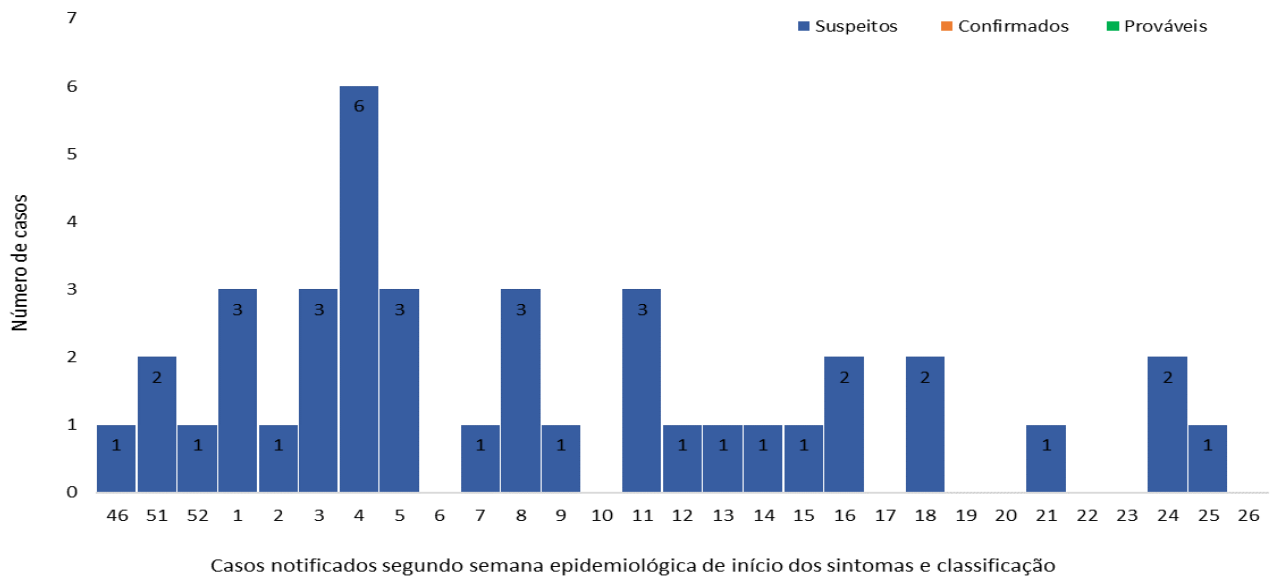
Figura 2. Distribuição de casos acumulados suspeitos e confirmados conforme semana epidemiológica de data de notificação e classificação, a partir da SE 26/2022 a 26/2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS|e-SUS Sinan.

Quanto às SE 1/2023 até a 26/2023 foram notificados 44 casos suspeitos da doença, não havendo casos confirmados no referido período. Verificou-se que entre as SE 1 a 26/2023, a SE com maior ocorrência de casos notificados segundo data de início dos sintomas foi na SE 4 com registro de 6 casos notificados. A média das notificações segundo data do início dos sintomas foi de 1,9 casos/dia. (Figura 3).

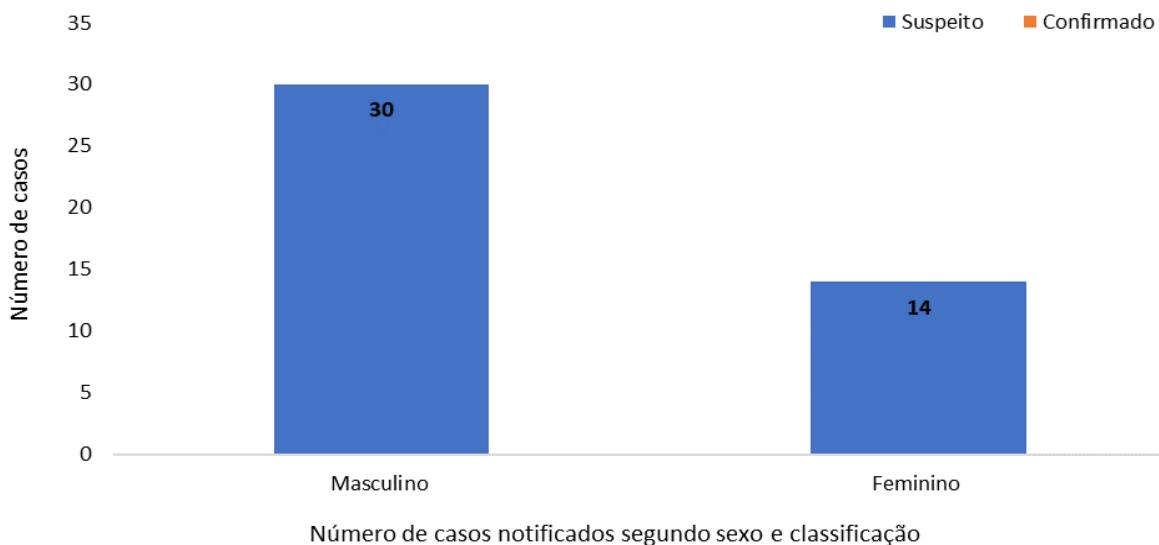
Figura 3. Distribuição de casos notificados segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação, SE 46 a 52/2022 e 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

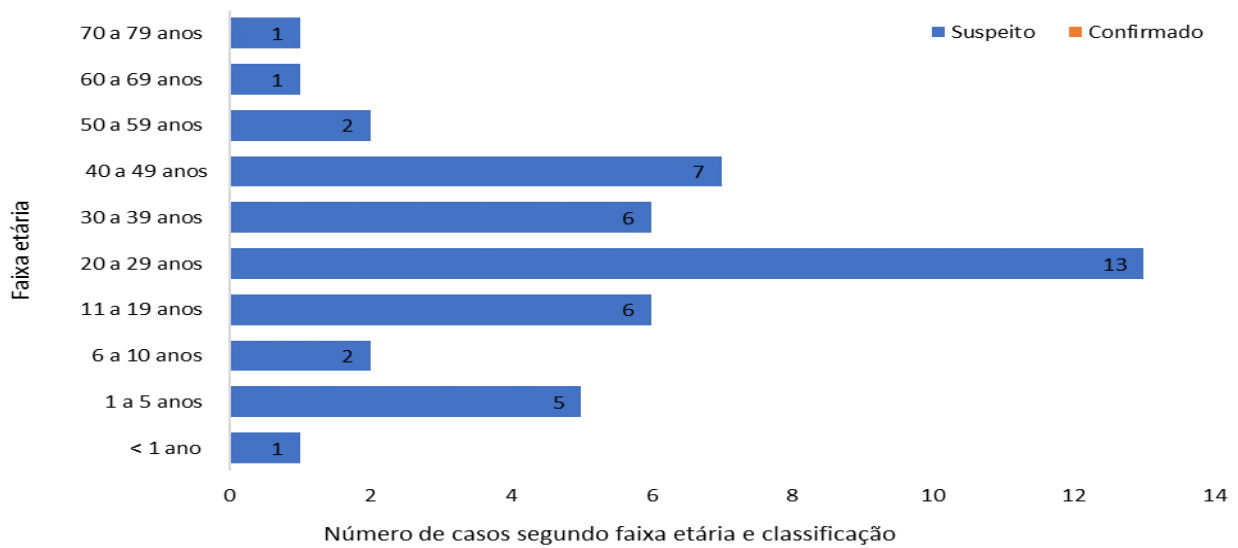
O perfil dos casos suspeitos quanto ao sexo, mostrou que 68,2% (30) dos casos notificados ocorreram em pessoas do sexo masculino, seguidos de 31,8% (14) do feminino. A idade com maior frequência dos casos suspeitos foi de 20 a 29 anos (29,5%). (Figuras 4 e 5).

Figura 4. Distribuição de casos notificados segundo sexo e classificação, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

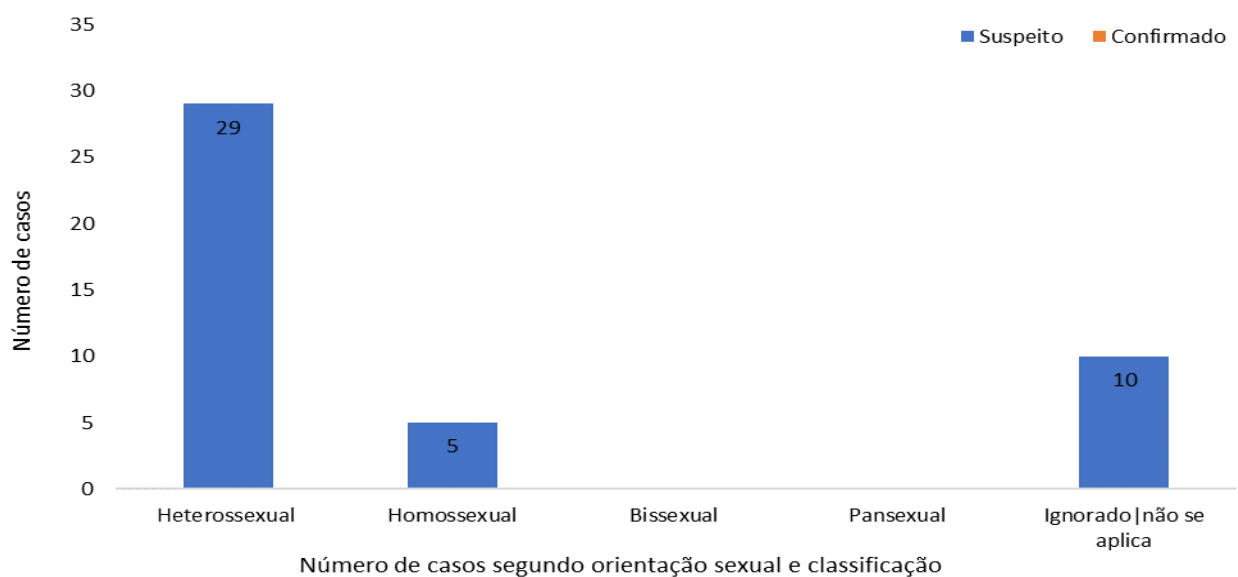
Figura 5. Distribuição de casos notificados segundo faixa etária e classificação, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS| e-SUS Sinan.

Quanto a orientação sexual dos casos suspeitos, a maioria dos casos notificados referiram ser heterossexuais (65,9 %), seguidos de 22,7% ignorado/não se aplica e 11,4% homossexuais (Figura 6).

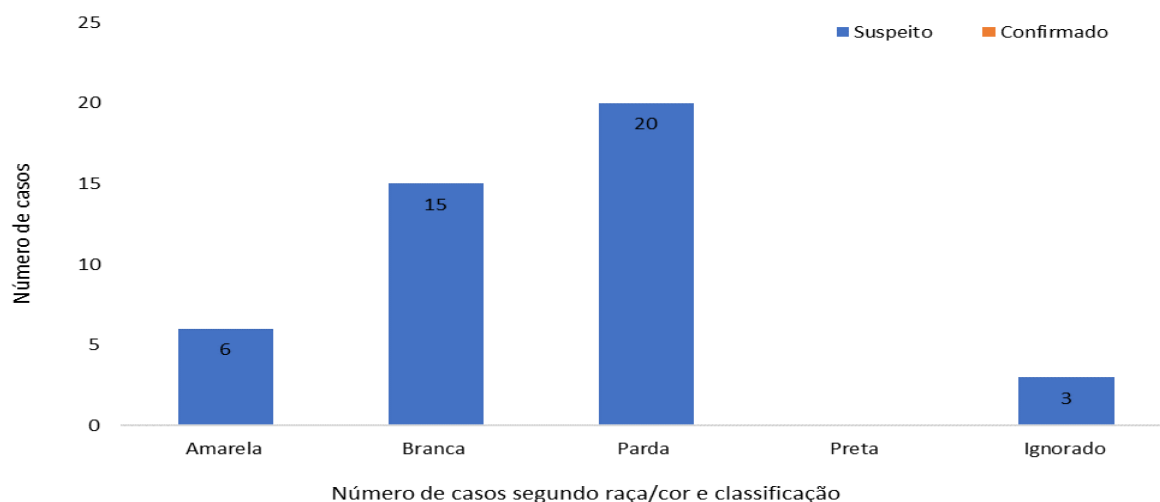
Figura 6. Distribuição de casos notificados segundo orientação sexual e classificação, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS| e-SUS Sinan.

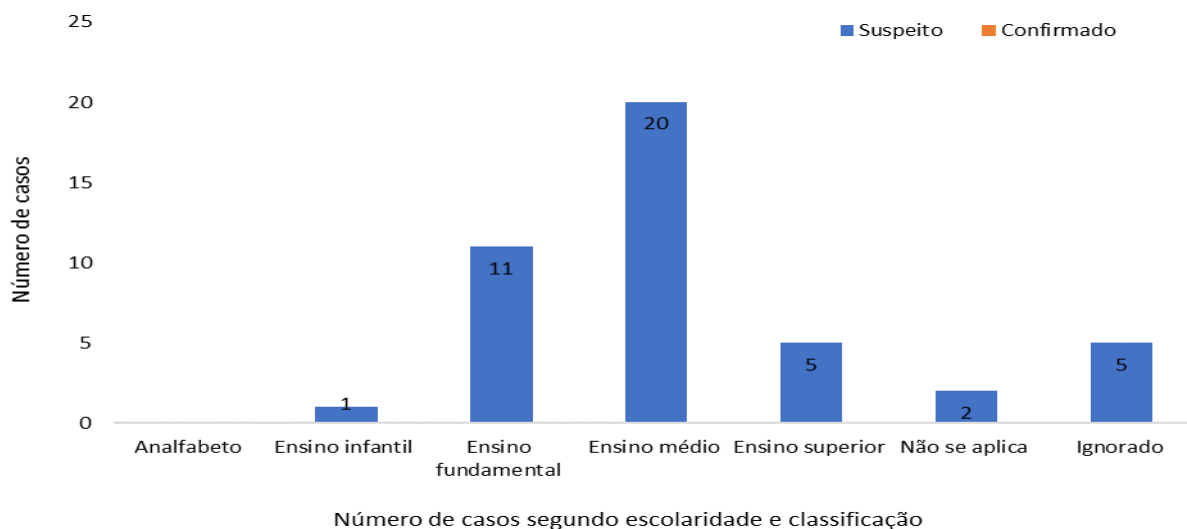
Ao avaliar a variável raça/cor a maioria dos casos suspeitos se autodeclararam pardos (20/45,5%) e 34,1% (15) de cor branca. Outra característica no perfil dos casos analisados foi a escolaridade. Foram notificados casos com diversas escolaridades, sendo o ensino médio com maior número de casos (20/45,5%), seguidos de 25% (11) do ensino fundamental (Figuras 7 e 8).

Figura 7. Distribuição de casos notificados segundo raça/cor e classificação, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Figura 8. Distribuição de casos notificados segundo escolaridade e classificação, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Figura 9. Distribuição de casos notificados segundo unidade de saúde notificadora, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.

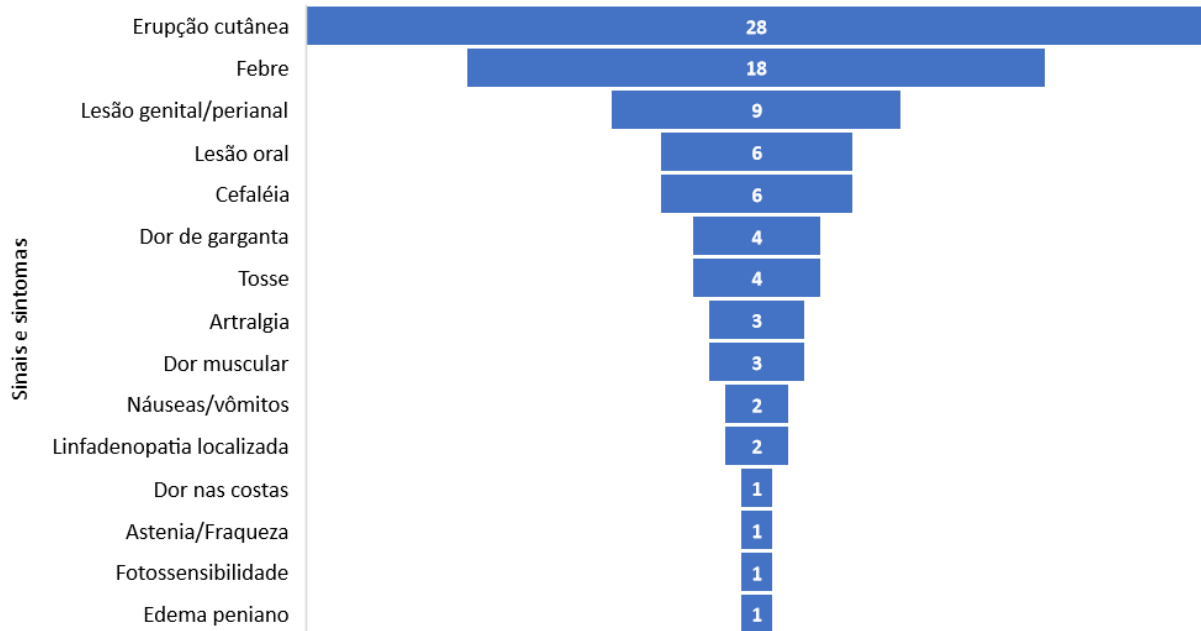
Nº	Unidade de Saúde Notificadora	Número de casos	%
1	UPA Ambrosina Coimbra Bueno	5	11,4
2	UPA Brasicon	8	18,2
3	UPA Flamboyant	3	6,8
4	CIAMS Novo Horizonte	2	4,5
5	Cais Nova Era	4	9,1
6	Cais Colina Azul	1	2,3
7	Centro de Especialidades Médicas	1	2,3
8	Centro de Referência e Diagnóstico em Saúde	1	2,3
9	HDT	2	4,5
10	UPA Jardim América	2	4,5
11	UPA Chácara do Governador	3	6,8
12	Ipasgo Clínica	1	2,3
13	UPA Jardim Novo Mundo	1	2,3
14	Laboratório Municipal	1	2,3
15	SMS Goiânia	1	2,3
16	UBS Rosa dos Ventos	3	6,8
17	UBS Papon Park	1	2,3
18	UBS Garavelo Residencial Park	1	2,3
19	UBS Mansões Paraíso	1	2,3
20	UBS Cândido de Queiroz	1	2,3
21	SAU Unimed	1	2,3
Total		44	100,0

Fonte: Planilha CIEVS| e-SUS Sinan.

Os casos suspeitos de monkeypox da SE 1 a 26 de 2023 foram notificados por 21 unidades de saúde diferentes. Das unidades de saúde com maior frequência de casos notificados estão a UPA Brasicon (8/18,2%), UPA Ambrosina (5/11,4%) e Cais Nova Era com 9,1% (4) dos casos (Figura 9).

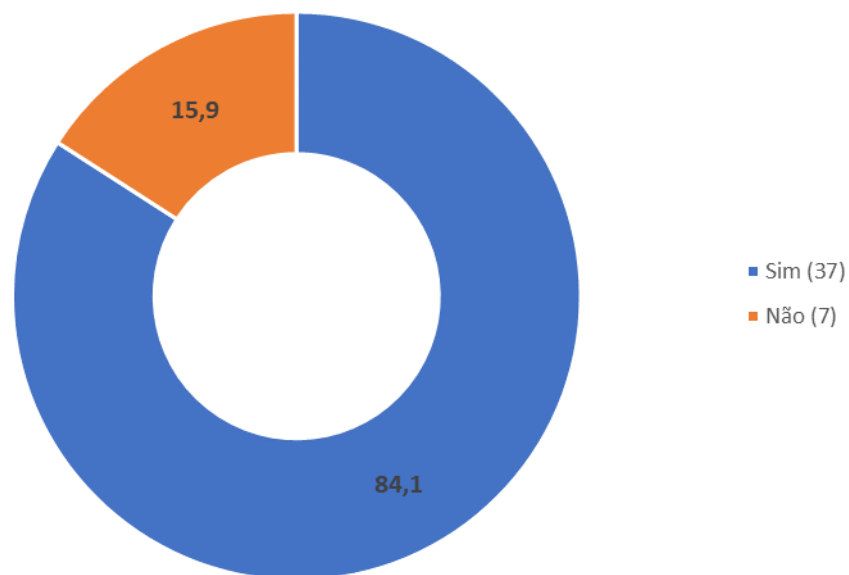
De acordo com a figura 10, foram registrados 15 sinais e sintomas que podem ocorrer diante da suspeita da monkeypox. 63,6% (28) dos casos suspeitos tiveram erupção cutânea e 40,9% (18) apresentaram febre. Outros sintomas apareceram com menor frequência.

Figura 10. Distribuição de casos notificados segundo sinais e sintomas, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Figura 11. Distribuição de casos notificados segundo realização de coleta de amostra, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.

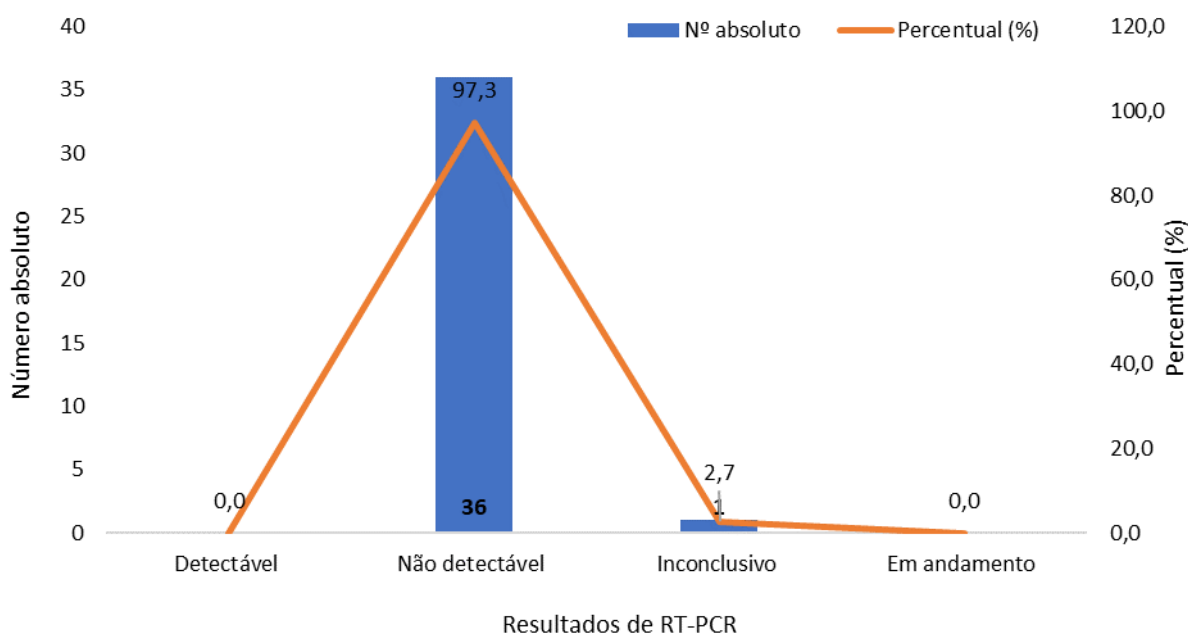


Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Dos casos notificados 84,1% (37) tiveram coleta realizada para realização de RT-PCR; 15,9% (07) dos casos não tiveram coleta realizada em decorrência de não atender os critérios de notificação, reforçando assim sobre a necessidade de fortalecer as orientações aos profissionais médicos quanto à definição de caso da doença, subsidiando ao encaminhamento adequado para notificação de caso suspeito da monkeypox (Figura 11).

Quanto aos resultados das coletas realizadas, 97,3% (36) não foram detectáveis para monkeypox (Figura 12).

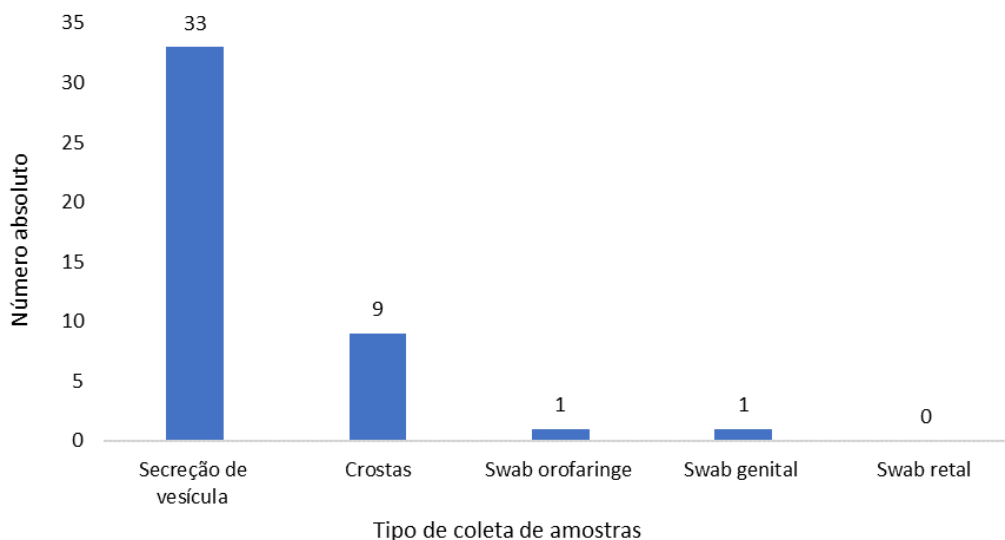
Figura 12. Distribuição de casos notificados segundo resultados de RT-PCR, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Considerando o tipo de coleta realizada, a figura 13 mostra que 75% (33) das amostras tiveram o diagnóstico descartado pela análise das secreções de vesícula (onde detém a maior carga viral), seguido de 20,5% (9) através da análise das crostas.

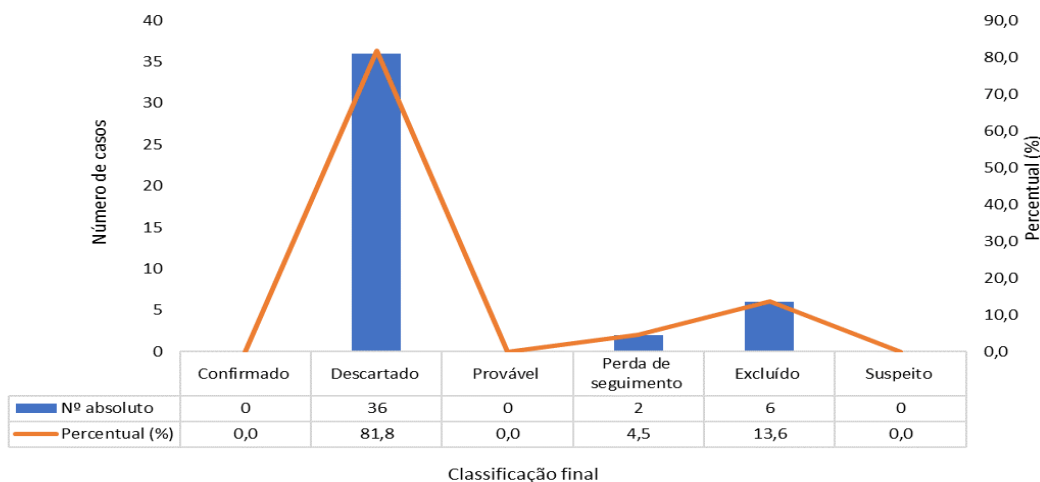
Figura 13. Distribuição de casos notificados segundo tipo de coleta de amostra realizada, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS| e-SUS Sinan.

Os casos notificados para monkeypox são classificados em confirmados, descartados, excluídos, perda de seguimento e suspeitos. Dos 44 casos notificados 81,8% (36) foram descartados, 13,6% (6) excluídos e 4,5% (2) tiveram perda de seguimento (Figura 14). Os casos excluídos são aqueles que não atende às definições de caso suspeito, e os casos como perda de segmento são aqueles que não realizou exame laboratorial ou teve resultado inconclusivo.

Figura 14. Distribuição de casos notificados segundo classificação final, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS| e-SUS Sinan.

Figura 15. Características clínicas gerais dos casos notificados, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.

Características clínicas gerais	Nº	%
Paciente Imunossuprimido		
Sim	5	11,4
Não	35	79,5
Ignorado	4	9,1
Paciente HIV		
Sim	5	11,4
Não	35	79,5
Ignorado	4	9,1
IST Ativa		
Sim	2	4,5
Não	38	86,4
Ignorado	4	9,1
Coinfecção		
Sim	0	0,0
Não	44	100,0

Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Figura 16. Distribuição de casos notificados segundo exposições, SE 1 a 26 de 2023, Aparecida de Goiânia-Goiás.

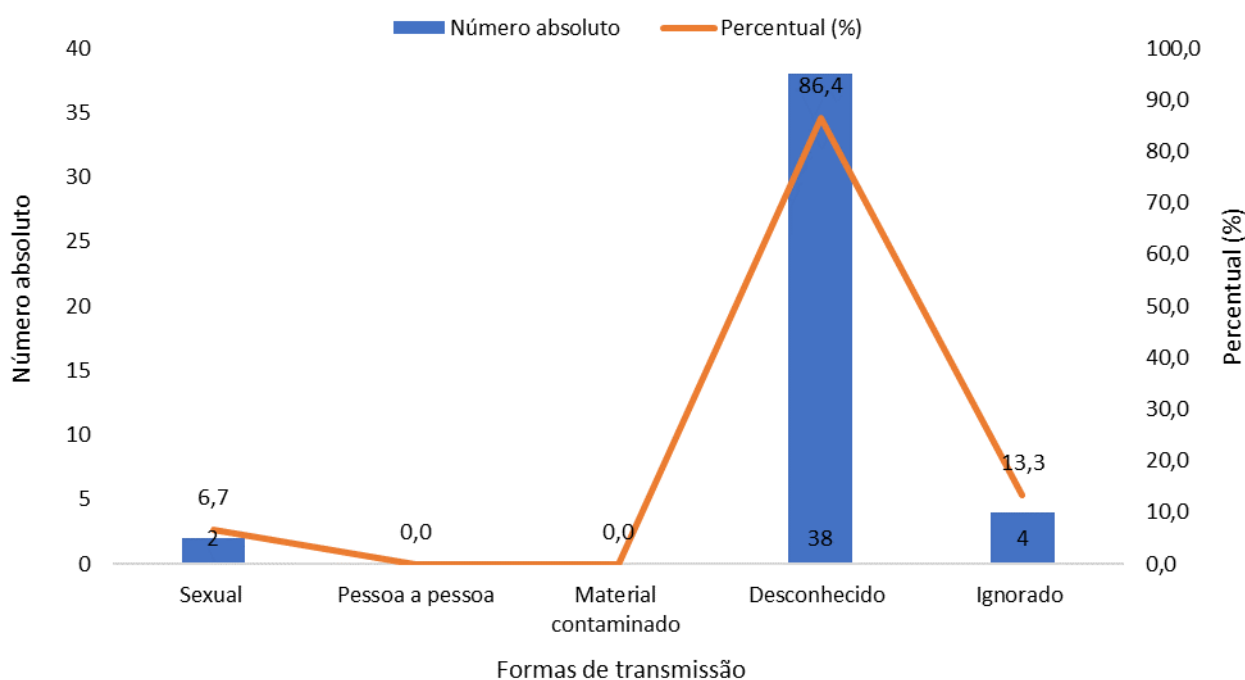
Exposições e contatos com caso provável ou confirmado	Nº	%
Exposição próxima prolongada sem uso de proteção respiratória		
Sim	3	6,8
Não	38	86,4
Ignorado	3	6,8
Contato físico direto, incluindo sexual com desconhecidos ou parcerias múltiplas		
Sim	5	11,4
Não	36	81,8
Ignorado	3	6,8
Houve história de contato íntimo, incluindo sexual		
Sim	0	0,0
Não	42	95,5
Ignorado	2	4,5
Contato com materiais contaminados		
Sim	0	0,0
Não	41	93,2
Ignorado	3	6,8

Fonte: Planilha CIEVS | e-SUS Sinan.

Na figura 15 estão distribuídas as informações referentes as características clínicas dos casos notificados suspeitos de monkeypox. Pode-se observar que dos casos suspeitos 79,5% (35) relataram não ser imunossuprimido; 05 (11,4%) pacientes relataram ser HIV positivo e 02 (4,5%) com relato de Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST) ativa (sífilis), sendo os dois casos coinfectados HIV e sífilis. Quanto a coinfeção, não houve registros, uma vez que não houve casos confirmados de monkeypox neste período.

No que se refere às exposições e possíveis formas de contato, a forma mais relatada pelos casos notificados foram contato físico direto, incluindo sexual com desconhecidos ou parcerias múltiplas (Figura 16).

Figura 17. Distribuição de casos notificados segundo formas de transmissão, SE 1 a 26 de 2023 Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Planilha CIEVS| e-SUS Sinan.

Quanto as possíveis formas de transmissão, a maioria dos casos notificados (38/86,4%) relataram desconhecer possíveis forma de transmissão no ato da notificação e 6,7% (2) casos citaram a forma de transmissão via sexual (Figura 17).

Desde o início da notificação da monkeypox em Aparecida de Goiânia em 30/06/2022 até 30 de junho de 2023, não houve ocorrência de casos confirmados da doença em gestantes e internação de casos graves da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Ao avaliar o perfil da monkeypox no município observa-se uma redução gradativa dos casos acompanhando a tendência estadual e nacional. A análise do perfil epidemiológico da monkeypox identificou que é necessário melhorar os dados inseridos no sistema de informação, onde a avaliação destes, no banco de dados mostrou-se fragilizada quanto à completude e consistência dos dados.

Diante deste contexto, torna-se necessário que os gestores planejem ações específicas para sensibilizar os profissionais médicos sobre a identificação adequada de casos suspeitos de monkeypox atentando-se para a definição de caso suspeito da doença conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Quanto aos profissionais notificadores, vale ressaltar sobre a necessidade do preenchimento adequado das informações dos casos, uma vez que se identificou muitos campos preenchidos como “ignorado”. Diante disso, melhorar a qualidade das informações registradas no sistema de notificação compulsória da monkeypox torna-se essencial para conhecer o perfil dos casos notificados no município.

Elaboração: Giselle Caetano Souza | Chefe do CIEVS; Alessandra Pereira Araújo Bastos | Enfermeira do CIEVS; Luzia dos Santos Oliveira | Apoiadora do CIEVS | MS | FIOTEC.

Revisão: Gislene Marques | Coordenadora da Vigilância Epidemiológica; Fabíola Luz | Diretora de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.

Aprovação: Daniela Fabiana Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde